

面会申請書

| | | | |
|---------|---|--------------|---------------|
| ●面会日・病棟 | : | _____月_____日 | _____病棟 |
| ●患者氏名 | : | _____ | |
| ●面会者氏名① | : | _____ | (続柄 _____) |
| ●" ② | : | _____ | (続柄 _____) |
| ●" ③ | : | _____ | (続柄 _____) |
| ●代表者連絡先 | : | _____ | |
| ●面会時間 | : | _____: | _____~ _____: |

健康チェック表

| | |
|----------------------------|----------------------|
| ●咳、鼻汁、咽頭痛などの呼吸器症状はありますか？ | ある・ない |
| ●2日以内に下痢・嘔吐などの消化器症状はありますか？ | ある・ない |
| ●全身の倦怠感や発疹はありますか？ | ある・ない |
| ●体温 面会者①_____度 面会者②_____度 | |
| 面会者③_____度 | *体温は正面玄関スクリーンに表示されます |

上記症状のある方や発熱している方は、ご面会できません。

この用紙を病棟の看護師にご提示ください。

ご面会は30分以内でお願いします。

病室入室時は手指衛生をお願いします

来棟時受け取り者確認サイン